صـــفحـــــة الـــــعنـــوان

عنوان الرسالة: تأثير التعرض للأغاني في تنمية بعض مهارات التواصل لدي الأطفال التوحديين

اسم الطالب: أماني حسن إبراهيم حسن

الدرجة العلمية: ماجستير في الإعلام وثقافة الأطفال– ذوي الاحتياجات الخاصة

القسم التابع له: الإعلام وثقافة الأطفال.

اسم الكلية: معهد الدراسات العليا للطفولة.

الجامعة: جامعة عين شمس.

سنة التخرج: 2013

سنة المنح: 2013

صفحة الموافقة

اسم الطالبة: أماني حسن إبراهيم حسن

عنوان الرسالة: تأثير التعرض للأغاني في تنمية بعض مهارات التواصل لدي الأطفال التوحديين

اسم الدرجة العلمية: ماجستير في الإعلام وثقافة الأطفال– ذوي الاحتياجات الخاصة

لجنة الحكم والمناقشة:

1– أ.د/ محمود حسن إسماعيل

أستاذ ورئيس قسم الإعلام وثقافة الأطفال– جامعة عين شمس.

2– أ.د/ هويدا سيد مصطفي

أستاذ الإعلام ورئيس قسم الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام– جامعة القاهرة.

3– أ.م.د/ مني مصطفي عمران

أستاذ الإعلام المساعد بقسم الإعلام وثقافة الأطفال– جامعة عين شمس،

رئيس قسم الصحافة بأكاديمية أخبار اليوم

تاريخ البحث: / / 2013

الدراسات العليا

أجيزت الرسالة بتاريخ

/ / 2013م

موافقة مجلس المعهد

/ / 2013م

موافقة عميد المعهد

/ / 2013م

بسم الله الرحمن الرحيم

رَبِّ هَبْ لي حُكْمًا وَأَلْحقْني بالصَّالحينَ
وَاجْعَلْ لَي لسَانَ صدْقٍ فِي الْأٓخِرِينَ
وَاجْعَلْنِي مِنْ وَرَثَةِ جَنَّةِ النَّعِيمِ

صدق الله العظيم الشعراء ٨٢

شـــكـــــر

اشكر السيد الأستاذ الدكتور الذي قام بالإشراف علي هذا البحث، وهو:

1- أ.م.د/ مني مصطفي عمران

أستاذ الإعلام المساعد بقسم الإعلام وثقافة الأطفال- جامعة عين شمس، رئيس قسم الصحافة بأكاديمية أخبار اليوم.

2- د/ مؤمن جبر عبد الشافي

مدرس الإعلام بقسم الإعلام وثقافة الأطفال- بمعهد الدراسات العليا للطفولة.

اشكر السادة الأساتذة لجنة المناقشة والحكم:

1- أ.د/ محمود حسن إسماعيل

أستاذ ورئيس قسم الإعلام وثقافة الأطفال- جامعة عين شمس.

2- أ.د/ هويدا سيد مصطفي

أستاذ الإعلام ورئيس قسم الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام- جامعة القاهرة.

3- أ.م.د/ مني مصطفي عمران

أستاذ الإعلام المساعد بقسم الإعلام وثقافة الأطفال- جامعة عين شمس، رئيس قسم الصحافة بأكاديمية أخبار اليوم.

ثم الأشخاص الذين تعاونوا معي في هذا البحث وهم:

-1

-2

-3

وكذلك الهيئات الآتية:

-1

-2

-3

شكر وتــقـــديـــر

بسم الله؛ أحمد الله بمحامده التي هو لها أهل ، والصلاة والسلام علي رسول الله، المبعوث رحمة للعالمين، خاتم رسله وأنبيائه محمد صلى الله عليه وسلم، ونحمد الله تعالي حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه، يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه. ثم أما قبل:

يطيب لي أن أتقدم بأسمى آيات الشكر وأصدق معاني العرفان لكل من أسهم بجهد لمساعدتي في إخراج هذا العمل.. عملاً بسنة الهادي البشير صلي الله عليه وسلم فيما أخبره به رب العزة سبحانه وتعالي حيث قال: ""عبدي لن تشكرني ما لم تشكر من قدمت لك الخير علي يديه" (حديث قدسي).

واخص بالشكر والتقدير الأستاذة الدكتورة/ **منى أحمد مصطفى عمران** أستاذ الإعلام المساعد بقسم الإعلام وثقافة الأطفال بمعهد الدراسات العليا للطفولة، رئيس قسم الصحافة بأكاديمية أخبار اليوم، المشرفة علي هذه الدراسة؛ والتي أفاضت عليّ من علمها الغزير، وإنسانيتها الفياضة، بما تتحلي به من نفس كريمة، وصدر رحب وقلب سمح، فكان عطاؤها بلا حدود علي هذه الدراسة، وعلي الباحثة.. فجزاها الله خير الجزاء. و لهو كنت أعرف فوق الشكر منزلةٌ .. أوفى من الشكر عند الله في الثمن ... أخلصتها لكم من قلبي مهذبة ... حذواً على مثل ما أوليتم من حسن..

كما أتقدم بخالص الشكر ووافر التقدير للدكتور **مؤمن جبر عبد الشافي** .. المدرس بقسم الإعلام وثقافة الأطفال بمعهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس، المشرف علي هذه الدراسة، الذي غمرني بتوجيهاته ومساعداته الجليلة، فلم يدخر وقتاً ولا جهداً في متابعة هذه الدراسة، ومراجعته لها.. فكان جزيل في عطائه، فله مني خالص الشكر والتقدير راجية من الله أن يزيد له في علمه ويدم عليه فضله. ف شكري كفعلك فلنظر في عواقبه ... تعرفْ بفضلك ما عندي من الشكرِ.

وإنه لشرف رفيع للبحث وللباحثة أن يقوم بمناقشة هذا البحث والحكم عليه الأستاذ الدكتور/ **محمود حسن إسماعيل** ، أستاذ ورئيس قسم الإعلام وثقافة الأطفال بمعهد الدراسات العليا للطفولة، وإن كانت كلمات الشكر أحياناً تعجز عن التعبير عن الفضل والتقدير، فما أجمل العيش مع أُناس احتضنوا العلم، وعشقوا الحياة، وتغلبوا علي مصاعب العلم.. لك منا معلمنا كل تقدير واعتزاز بجهودك المضنية الجلية الواضحة في قسم الإعلام وثقافة الأطفال، بمعهد الدراسات العليا للطفولة.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير للأستاذ الدكتورة/ **هويدا سيد مصطفي** أستاذ ورئيس قسم الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام جامعة القاهرة، علي تشريفها بالحضور لمناقشة هذا البحث لننهل جميعاً من فيض علمها ونستفيد من توجيهاتها البناءة.

ومهما بذلت، ومهما حاولت أن أقدم شكري وحبي وتقديري لوالدَيَّ الكريمَيْن اللذان أخذا بيديّ فسلكَا بى بين مرافئ الحياة. فشكراً لهما وشكر الله لهما، والرجاء منه تعالى أن يرحمهما كما ربياني صغيراً.

إلى أخوتي.. إلي أوفى أصدقائي... إلي كل من وقف بجانبي ... إلى من سمح لي بأن اسرق لحظات فرح منه وأنا في قمة الحزن...إلى أطيب ما رأت نفسي...

إلى كل من اهتم بأمري ...

هؤلاء من ذكرتهم فشكرتهم؛ أما من سهوت عنهم فلهم عند الله خير الجزاء.

إن قلت شكرا فشكري لن يوفيكم حقا سعيتم فكان السعي مشكورا

إن جف حبري عن التعبير يكتبكم

قلب به صفاء الحب تعبيرا

الباحثة

فـــــهـــــرس المحـــتـــويـــات

المـــــــــــــــوضـــــــوع	الصفحة
مقدمة الدراسة.	6 -1
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	**68-8**
تمهيد	
أولا: تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.	8
ثانياً: أهمية الدراسة.	10
ثالثاً: أهداف الدراسة.	11
رابعاً: حدود الدراسة.	12
خامساً: الدراسات السابقة.	13
المحور الأول: الدراسات والبحوث التي تناولت التي تناولت الأطفال التوحديين.	13
المحور الثاني: الدراسات والبحوث التي تناولت تأثير الأغاني والموسيقي علي الأطفال التوحديين.	14
تعليق علي الدراسات والبحوث السابقة.	37
سادساً: متغيرات الدراسة.	48
سابعاً: مصطلحات الدراسة.	50
ثامناً: فروض الدراسة.	51
تاسعاً: نوع ومنهج الدراسة.	57
عاشراً: مجتمع وعينة الدراسة.	57
حادي عشر: أدوات الدراسة.	58
ثاني عشر: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	60
	66
الفصل الثاني: الإطار المعرفي والنظري للدراسة	**82-68**
أولاً: نظرية الغرس الثقافي ودراسة الأطفال لتوحديين	68
1-نظرية الغرس الثقافي	70
2- المفهوم.	72
3- فروض النظرية.	73
4- تحليل وقياس نظرية الغرس الثقافي.	75
5- تطبيق النظرية علي موضوع الدراسة.	75
6- أهمية الأغاني طبقا لنظرية الغرس الثقافي.	76
ثانياً: نظرية التعلم الاجتماعي ودراسة الأطفال لتوحديين	76
1- المفهوم.	77
2- فروض النظرية	81
3- التعليق علي الإطار المعرفي ومدي الاستفادة منه.	
ثالثاً: سمات الأطفال التوحديين ومهارات التواصل لديهم	**202 -83**
أ- مهارات التواصل لدي الأطفال التوحديين	83
1- التواصل.	84
2- مفهوم التواصل.	90
	93

3- أهمية التواصل.	94
4- وظائف التواصل.	95
5- المقومات الأساسية للتواصل الناجح.	96
6- عناصر عملية التواصل.	96
7- أنواع التواصل.	96
8- العوامل المؤثرة في عملية التواصل.	105
9- طرق التواصل عند الطفل التوحدي.	106
10- التواصل اللغوي لدي الأطفال التوحديين.	108
11- العوامل المؤثرة في النمو اللغوي.	110
12- مشكلات التواصل اللغوي.	115
13- التواصل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين.	118
14- مفهوم التواصل الاجتماعي.	118
15- أهمية التواصل الاجتماعي.	119
16- مشكلات التواصل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين.	121
*التعقيب.	121
ب- سمات وخصائص الأطفال التوحديين	127
1- مفهوم التوحد.	**202 -130**
2- نسبة انتشار التوحد.	131
3- أسباب التوحد.	133
4- العوامل المؤثرة والمسببة في ظهور التوحد.	134
5- أشكال التوحد.	135
6- الأعراض الأساسية المصاحبة للتوحد.	141
7- خصائص التوحديين.	143
8- أهم الإعاقات المصاحبة للأطفال التوحديين:	144
أ- إعاقة في التفاعل الاجتماعي.	151
ب- إعاقة في التواصل.	168
جـ- إعاقة في السلوك الاجتماعي.	168
9- الخصائص العامة للطفل التوحدي.	169
10- تشخيص التوحد.	170
11- علاج التوحد.	173
*التعقيب.	196
رابعاً: الأغاني وتأثيراتها المختلفة لدي الأطفال التوحديين	200
1- تعريف الأغنية.	203 -250
2- الأغنية العربية وتطورها عبر العصور.	207
3- الأغاني.. وسيكولوجية الطفل.	209
4- أهمية الغناء بالنسبة للطفل.	214
5- تأثير الأغاني في جوانب النمو لدي الأطفال.	215
6- أهمية الغناء للأطفال التوحديين.	230
7- العلاج بالموسيقي والأغاني للتوحديين.	234
8- فائدة الموسيقي والأغاني للأطفال التوحديين.	244
9- علاقة الطفل التوحدي بالآلة الموسيقية.	245
10- دور الأغاني في تنمية وعلاج الاتصال اللغوي للطفل التوحدي.	345
11- الأطفال التوحديين والأغاني.	245
12- خاتمة.	249
الفصل الثالث: إجراءات تطبيق الدراسة ونتائج الدراسة ومناقشتها	
تمهيد	
أولاً: إجراءات تطبيق التجربة.	
ثانياً: نتائج الدراسة.	
ثالثاً: مجمل نتائج الدراسة.	
رابعاً: مناقشة نتائج الدراسة.	
تعقيب علي نتائج الدراسة.	

314 -252 252 252 295 309 309 311	
319 -316	خاتمة الدراسة
361 -321 321 347	مراجع الدراسة **المراجع باللغة العربية.** **المراجع باللغة الأجنبية.**
437 -363	ملاحق الدراسة
444 -439 **439** **442**	ملخص الدراسة **أولاً: ملخص الدراسة باللغة العربية.** **ثانياً: ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.**

فـــــهـــــرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	الاختلاف في سلوك الأطفال الصغار التوحديين وغير التوحديين	105
2	الصعوبات التي تحول دون تطور اللغة لدي الطفل التوحدي	107
3	جوانب القصور اللغوي التواصلي لدي الأطفال التوحديين	117

4	العمليات الحس حركية (الأساسيات المعرفية من أجل اكتساب اللغة)	125
5	مرحلة ما قبل العمليات	126
6	يوضح أسباب التوحد	137
7	التشخيص الفارق بين التوحد واضطرابات النمو الشاملة	143
8	الاستجابات غير المألوفة للأطفال المصابين بالتوحد	147
9	قائمة ملاحظة للاضطراب التطوري للتوحد	149
10	أعراض اضطراب التوحد	150
11	تشخيص إعاقة التوحد	175
12	التشخيص الفارق بين التوحد والإعاقة العقلية	179
13	التشخيص الفارق بين التوحد وفصام الطفولة	183
14	التشخيص الفارق بين التوحد واضطراب اللغة الاستقبالية التعبيرية	184
15	الأنشطة التي تم التدريب عليها في البرنامج	282
16	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test، عند دراسة الفرق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في مقياس النمو اللغوي في القياسين القبلي والبعدي، ونتائج معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة بدراسة حجم تأثير البرنامج	296
17	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي، ونتائج معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة لدراسة حجم تأثير البرنامج	298
18	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test، عند دراسة الفرق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في مقياس النمو اللغوي في القياسين القبلي والتتبعي	299
19	نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test، عند دراسة الفرق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة في مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والتتبعي	300
20	نتائج اختبار مان ويتني كأسلوب لابارامتري للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي، وذلك للوقوف علي ما قد يظهر من تغير، كما تعكس درجاتهم علي استمارة تقييم القدرة علي التواصل اللغوي والاجتماعي لدي الطفل التوحدي.	301
21	نتائج اختبار مان ويتني للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطي القياسين	

	القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي، وذلك للوقوف علي ما قد يطرأ من تغيير، كما تعكس درجاتهم علي استمارة تقييم القدرة علي التواصل اللغوي والاجتماعي لدي الطفل التوحدي.	304
22	نتائج اختبار مان ويتني للتعرف علي دلالة الفروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي، وذلك للوقوف علي ما قد يطرأ من تغيير، كما تعكس درجاتهم علي استمارة تقييم القدرة علي التواصل اللغوي والاجتماعي لدي الطفل التوحدي.	306

مقدمة الدراسة

تعتبر إعاقة التوحد من الإعاقات المكتشفة حديثاً ومنتشرة بشكل يدعو إلي القلق، وخاصة عند المهتمين بمجال الإعاقة؛ ولذلك بدأ الاهتمام في الآونة الأخيرة بنوعية الاضطرابات النمائية (التوحد)، والتي تصيب الأطفال الصغار وتؤثر علي مستقبلهم في الحياة، ولذلك بدأ الاهتمام يزيد من منطلق أنه لابد من سرعة التدخل، وليس فقط الوقوف علي الأسباب، وكذلك لأن الوقوف علي الأسباب يجعل المشكلة تتزايد لأنها بالطبع موجودة، أي لابد من إيجاد الحلول السريعة للتدخل، وذلك من أجل الدفع من كفاءة هؤلاء الأطفال، وهم في سن صغير، ليستطيعوا مواجهة الحياة بصورة أسهل[Î].

ومن نعم الله علي البشر أن خلق ا لإنسان اجتماعياً بالفطرة، محباً للتواصل مع الآخرين، ومن أجل ذلك سخر له الحواس الخمس، كما سخر له العقل الذي يُفكر به لمساعدته علي التعبير عن أفكاره وما يجول بخاطره من خلال القول والفعل والعمل، ولكن نري في بعض الأحيان أن هناك مشاكل وعقبات تعيق هذا الإنسان عن التعبير والتواصل مع الآخرين، سواء لفقد حاسة من حواسه الخمس، أو اضطراب الأحاسيس[Ï].

وتعتبر إعاقة التوحد من أكثر الإعاقات العقلية صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها ، وعندما نعرف مشكلة الطفل التوحدي وكيفية تأثير الاضطرابات السلوكية على حياته، ومعرفتنا بالمرض وأنماطه، فإن ذلك يسهل علينا التعامل معه ووضع الخطط العلاجية والتدريبية، مما يجعله فرداً فاعلاً في مجتمعه، ومن أهم الأسس التي تساهم في التعامل مع الطفل التوحدي هو تكوين علاقة حميمة ودية معه ، وعلى كسر حاجز العزلة الذي بناه حول نفسه، كما العمل كفريق واحد من المتخصصين مع العائلة من خلال برنامج خاص للطفل نفسه يلائم قدراته ومعوقاته.

والأطفال التوحديين يعانون من مشاكل كبيرة في اللغة والتخاطب، بالإضافة إلى مشاكل سلوكية مثل عدم مشاركة الأطفال الآخرين في اللعب، كما أنهم ينفعلون ويغضبون عندما يتدخل الآخرون في ترتيب أغراضهم، أو أخذ شيء من خصوصياتهم[Ð].

كما أن لديهم صعوبات سلوكية في التعامل مع الآخرين تتركز على سلبيتهم في التعامل، وهؤلاء الأطفال قد يكونون إنطوائيين ساكنين، وقد يكونون نشيطين مخربين، وتختلف درجة المشاكل السلوكية من الشديدة إلى الخفيفة، فقد يكونوا مؤذيين لأنفسهم وللآخرين، وقد يكون خفيفاً بحيث يصعب ملاحظته[Ñ].

[Î] - سيدة أبو السعود حنفي: "مدي فاعلية برنامج إرشادي للوالدين لتنمية بعض مهارات طفل الأوتيزم"، رسالة دكتوراه غير منشورة، (جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة، 2005)، ص122.

[Ï] - عادل عبدالله محمد: العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات، (القاهرة: دار الرشاد، 2000م)، ص34.

[Ð] - عبد الرحيم بخيت: "الطفل التوحدي (الذاتي – الاجتراري)، القياس والتشخيص الفارق "، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس ، 10 – 12 نوفمبر 1999م.

[Ñ] - عادل عبدالله محمد: مقياس الطفل التوحدي، (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 2000م)، ص43.

ونحن نستطيع مساعدة الأطفال التوحديون -إن لم يكن هناك علاج تام وشاف -، فنحن لا نستطيع إصلاح الخلل الدماغي ولكن يمكن تعديل الكثير من السلوكيات والمشاكل اللغوية ليستطيع العيش بسهولة في المجتمع الكبير.

والتوحد هو الانطواء على النفس ورفض التعامل مع الآخرين سواءاً أسرته أو مجتمعه، وعادة ما يكون استحواذي نمطي مكرر، وفي الطب النفسي يعرفونه أنه (إضطراب إنفعالى) يصيب الأطفال، وهو أحد إضطرابات السلوك، ويمكن تلخيص الحالة في النقاط التالية[Î]:

1- اضطراب التواصل مع المجتمع لغوياً وغير لغوياً.

2- اضطراب التفاعل الاجتماعي.

3- اضطراب القدرة الإبداعية والقدرة على التخيل.

وهناك العديد من الأعراض التي تتواجد في الطفل التوحدي، ومن أهمها :

1) الرتابة، وعدم اللعب الإبتكارى، فلعبه يعتمد على التكرار والرتابة والنمطية.

2) مقاومة التغيير، فعند محاولة تغيير اللعب النمطي أو توجيهه فإنه يثور بشدة.

3) الانعزال الاجتماعي، فهناك رفض للتفاعل والتعامل مع أسرته والمجتمع.

وطيف التوحد هو ما يسمى أشباه التوحد، وهي حالات الإضطراب العام في التطور Pervasive Developmental Disorders، ويقصد به الأطفال الذين تظهر لديهم العديد من المشاكل في أساسيات التطور النفسي في نفس الوقت وبدرجة شديدة، أما التوحد فهو مرض محدد بذاته، وفيه نوع شديد من إضطرابات التطور العامة[Ï].

ومشاكل اللغة والكلام كثيرة في أطفال التوحد، ويعتقد الكثير من المختصين أنها من أكثر وأهم المشاكل، وهناك 50% من المتوحدين لا يستطيعون التعبير اللغوي المفهوم، وعندما يستطيعون الكلام تكون لديهم بعض المشاكل في التواصل اللغوي، ومثال على ذلك تأخر النطق وانعدامه، عدم القدرة على التواصل اللغوي مع الآخرين، عدم القدرة على تسمية الأشياء، كلمات وجمل بدون معنى، الترديد كالببغاء[Ð].

تلك ميزة مشتركة في أطفال التوحد، تتصل بالرغبة الشديدة في الرتابة، وعند محاولة التغيير من طرف الآخرين، يقاوم الطفل التغيير بثورة من الغضب والإنسحاب من المكان، وقد يتحول إلى العنف.

ومن الأشياء الملاحظة والغريبة قيام أطفال التوحد بعمل حركات متكررة وبشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين، وقد تستمر هذه الحركات طوال فترة اليقظة، وعادة ما تختفي مع النوم، مما يؤثر على إكتساب

[Î] - محمد علي كامل: من هم ذوي الأوتيزم، (القاهرة: مكتبة النهضة 1998م)، ص22.
[Ï] - عبد الرحمن سيد سلمان: الذاتوية، (القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، 2000م)، ص ص11-12.
[Ð] - نادية إبراهيم أبو السعود: الطفل التوحدي، (القاهرة: المكتب العلمي، 2000م)، ص23.

المهارات، كما يقلل من فرص التواصل مع الآخرين، ومن أمثلتها: إهتزاز الجسم، رفرفة اليدين، فرك اليدين، تمّوج الأصابع، وغيرها.

ونسبة قليلة من أطفال التوحد تظهر عليهم مقدرات خاصة، كمثال على ذلك الطفل الذي يستطيع عزف مقطوعة موسيقية بعد سماعه لها لمرة واحدة، فنلاحظ أن الطفل يردد جملة أو كلمة أو لحنا موسيقيا في غياب التواصل غير اللفظي تعبيرا أو فهم ا، وآخر يستطيع رسم لوحة بشكل ممتاز، وطفل آخر يستطيع حفظ مادة طويلة ولكنه لا يعرف ماذا تعني، وطفل آخر يستطيع أن يحل مسألة حسابية معقدة بدون أستخدام الآلة الحاسبة وفي نفس الوقت يعجز عن حل سؤال بسيط، كل النقاط السابقة تتعارض مع المستوى العام للذكاء والمقدرات وقد يأخذه البعض كقدرة خارقة للعادة.

وتعتبر الأغاني مؤثراً لجميع الأفراد، سواءً كانوا أطفالاً أو مراهقين أو راشدين، ذلك لأنها تخاطب المشاعر والانفعالات، فقد عرف الإنسان الغناء منذ بدء الخليقة من خلال التقليد والمحاكاة لأصوات الطبيعة مثل: عصف الرياح وخرير المياه، مياه الأنهار التي لا يعرف مصدرها ولا يجد تفسيراً لها [Î]، فاتخذ من تقليدها ومحاكاتها نوعا من الدفاع عن نفسه تجاه هذه الأصوات، لذا عرف الإنسان لغة الغناء قبل معرفته بلغة الكلام، وهو ما أثبته علماء الأنثروبولوجي [Ï].

ومنذ تعرف العالم ليوكانر (Leo Kanner) عام 1943 على إعاقة التوحد وتصنيفها كإعاقة مختلفة عن التخلف العقلي أو الشيزوفرينيا وغيرها وحتى وقت قريب لم يحصل المصابين بها على خدمات متكاملة تحقق لهم الاندماج الطبيعي في مجتمعاتهم أسوة بأقرانهم من أصحاب ذوي الاحتياجات الخاصة – وخاصة في وطننا العربي – وهو الباعث الأساسي لهذه الدراسة.

ويعتبر التوحد من الإعاقات الصعبة التي تعرف علمياً بأنها (خلل وظيفي في المخ لم يصل العلم بعد لتحديد أسبابه، يظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويمتاز بقصور وتأخر في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين).

ويلاحظ أن الطفل المصاب بالتوحد فقط يكون طبيعياً عند الولادة ، وليس لديه أية إعاقة جسدية أو خلقية، وتبدأ المشكلة بملاحظة الضعف في التواصل لدى الطفل ثم يتجدد لاحقاً بعدم القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية، وميله للعزلة مع ظهور مشاكل في اللغة (إن وجدت) ومحدودية في فهم الأفكار ، ولكنه يختلف عن الأطفال المتخلفين عقلياً بأن البعض من المصابين لديهم قدرات ومهارات فائقة قد تبرز في المسائل الرياضية والموسيقى والمهارات الدقيقة ويتفوق عليه الطفل المتخلف عقلياً في الناحية الاجتماعية.

وتشير الإحصاءات العالمية بظهور 4-5 حالات توحد في كل 10 آلاف مولود ، وقد ترتفع إلى حالة توحد لكل 1000 مولود حسب التوسع في الصفات أثناء التشخيص ويظهر في كل الأطفال بغض النظر عن

Î - شعراوي عبد الصادق: "الأغاني في مصر القديمة"، رسالة ماجستير غير منشورة، (جامعة القاهرة: كلية الآثار، 1994م)، ص29.

Ï - ناهد أحمد حافظ: "الأغنية المصرية وتطورها خلال القرنين التاسع عشر والعشرين"، رسالة دكتوراه غير منشورة، (جامعة حلوان: كلية التربية الموسيقية، 1978م)، ص2.

الجنس أو اللون أو المستوى الاجتماعي والتعليمي والثقافي للأسرة ويظهر في الإناث أقل من الذكور بنسبة 4:1 وتظهر أعراض التوحد واضحة بعد 30 شهراً تقريباً .

قد لا يحب الطفل التوحدي الحضن ولا الحمل وهو صغير ولا يتجاوب مع أغاني الأطفال التي تصدرها الأم أو الابتسامات أو المناغاة .

وكل حالة تختلف عن الأخرى فليس هناك قاعدة للجميع ولكن أغلبهم يشتركون في القصور في ثلاث مناطق تطورية بالنسبة للطفل وهي :

1- القدرة على التواصل. 2- تكوين العلاقات الاجتماعية.

3- التعلم من خلال اكتشاف البيئة من حوله كالطفل الطبيعي، ولهذا تكون شخصية الطفل مختلفة، ومتأخرة وبالتالي توجد حواجز وعوائق للنمو الطبيعي وللذكاء والقدرة الاجتماعية والعاطفية.

حقائق في إعاقة التوحد :

إن التوحد ليس :

(1) نتيجة ضغط عاطفي. (2) انسحاب نحو حياة خيالية.

(3) عدم الرغبة لأي قرب اجتماعي. (4) مرض عقلي.

(5) نتيجة رفض الوالدين له أو لعواطفهما الباردة .

(6) محدد بالظهور عند الطبقة الفقيرة أو الطبقة الوسطى.

(7) كلهم عباقرة ولديهم مهارات خاصة. (8) ظاهرة جديدة.

ولسنوات عدة كان الاعتقاد السائد أن التوحد سببه خطأ في العلاقة ما بين الأم والطفل حتى سميت الأم بالثلاجة لبرودة عواطفها، أو لأنها عديمة الإحساس. أما الآن فقد بدا واضحاً من الأبحاث بأن اضطراب التوحد أسبابه مشكلة بيولوجية وليست نفسية .

قد تكون الحصبة الألمانية أو الحرارة العالية المؤثرة أثناء الحمل، أو تكوُّناً غير طبيعي لكروموسومات تحمل جينات معينة أو تلفاً بالدماغ ، إما أثناء الحمل أو أثناء الولادة ، لأي سبب مثل نقص الأكسجين (الولادة المتعسرة)، مما يؤثر على الجسم والدماغ، وتظهر عوارض التوحد واللغز مازال غير محلول بالنسبة لأصل التوحد.

وتعتبر الموسيقى من أكثر قنوات الاتصال اتساعا للوصول للأطفال التوحديين، وذلك بسبب مشكلاتهم في الاتصال بالآخرين، فتعمل الموسيقى على توصيل ما نريد أن يصل لهم من معلومات ومشاعر وأحاسيس ، وتعتبر الموسيقى وسيطاً ناجحاً في العلاج، لأن كل شخص سواء كان عادي أو غير عادي يستجيب إيجابياً على الأقل لبعض أنواع الموسيقى.

ويُستخدم العلاج بالموسيقى في مجالات عديدة مع الأطفال التوحديين، لتنمية الكثير من المهارات ولتعديل سلوكيات كثيرة ، ومن هذه المجالات مهارات الاتصال والمهارات السلوكية والمهارات الاجتماعية